

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR LITORAL
LÍNICA GUIMARÃES

**A QUALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
NOS MUNICÍPIOS DE MATINHOS E GUARATUBA**

MATINHOS
2015

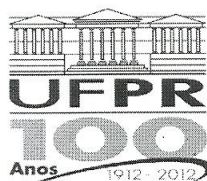
LÍNICA GUIMARÃES

**A QUALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
NOS MUNICÍPIOS DE MATINHOS E GUARATUBA**

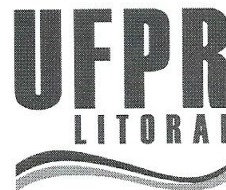
Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Curso de
Especialização em Questão Social
pela Perspectiva Interdisciplinar, Setor
Litoral, Universidade Federal do
Paraná.

Orientadora: Prof. Suzane de Oliveira

MATINHOS
2015



Ministério da Educação
Universidade Federal do Paraná
UFPR Litoral
Curso de Especialização em Questão Social
pela Perspectiva Interdisciplinar



PARECER DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Os membros da Banca Examinadora designada pela Orientadora, Professora Mestre **SUZANE DE OLIVEIRA**, realizaram em **11/05/2015** a avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da estudante **LÍNICA GUIMARÃES**, sob o título "**QUALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DE MATINHOS E GUARATUBA**", sendo quesito parcial para obtenção do Título de *Especialista em Questão Social pela Perspectiva Interdisciplinar* pela Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, tendo recebido conceito "**AS**".

Matinhos, 11 de maio de 2015.

Profª. MSc. Suzane de Oliveira

Prof. MSc. Neilor Vanderlei Kleinübing

Profª. Dra. Maria da Graça Kfoury Lopes

LÍNICA GUIMARÃES
Estudante

Conceitos de aprovação

APL = Aprendizagem Plena

AS = Aprendizagem Suficiente

Conceitos de reprovação

APS = Aprendizagem Parcialmente Suficiente

AI = Aprendizagem Insuficiente

OBSERVAÇÃO:

CASO O(A) ESTUDANTE SEJA ORIENTADO(A) A REFORMULAR SEU TRABALHO, DEVE-SE REGISTRAR NO VERSO OS REQUISITOS APONTADOS PELA BANCA PARA O ACEITE FINAL DO TRABALHO.



A QUALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NOS MUNICÍPIOS DE MATINHOS E GUARATUBA

Línica Guimarães¹
Suzane de Oliveira²

RESUMO: Pesquisa de dados oficiais e questionamento da qualidade real dos serviços prestados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) são a proposta deste estudo. Os serviços de saúde foram analisados em duas cidades litorâneas do estado do Paraná: Matinhos e Guaratuba. Os dados foram obtidos do Departamento de Informática do SUS, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A análise, feita numa abordagem descritiva, comparou os indicadores e limitações revelados nos dados das duas cidades, mostrando seus fatores e causas; aumentando assim a percepção de usuários e profissionais de saúde e áreas afins sobre o funcionamento deste Sistema.

Palavras-chave: qualidade em serviços de saúde, avaliação de qualidade, gestão de qualidade e indicadores de qualidade.

HEALTH SYSTEM'S QUALITY IN THE CITIES OF MATINHOS AND GUARATUBA

ABSTRACT:

Researching official data and questioning the real quality of Unique Health System (Sistema Único de Saúde) are the propose in this study. The health services were analyzed in two seaside towns in the state of Paraná: Matinhos e Guaratuba. Data were obtained in the Unique Health System's Informatics Department, Brazilian Institute of Geography and Statistics (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE) and National Register of Health Facilities (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES). The analysis, using a descriptive approach, was made comparing both cities' indicators and limitations on public health services; showing its factors, causes e increasing the users' and health professional's perceptions about this system's operation.

Keywords: health services quality, Donabedian, quality management, quality indicators

¹ Enfermeira. Discente do Curso de Especialização: A Questão Social na Perspectiva Interdisciplinar – Turma 2013 – UFPR Litoral- Matinhos/PR, dezembro de 2014.

² Me. Enfermagem, Docente Orientadora.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a denominação do sistema público de saúde no Brasil. É considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, segundo informações do Conselho Nacional de Saúde. Foi instituído pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, como forma de efetivar o mandamento constitucional do direito à saúde como um “direito de todos” e “dever do Estado” e está regulado pela Lei nº. 8.080/1990, que operacionaliza o atendimento público da saúde.

O SUS é um sistema Único porque segue a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob a responsabilidade de três esferas autônomas de governo: federal, estadual e municipal. Sendo assim o SUS interage para um fim comum, tendo suas atividades focadas na promoção, prevenção e recuperação da saúde, norteando-se pelos seguintes princípios: universalidade, equidade e integralidade. Isso quer dizer que o SUS garante atendimento, universal, igualitário e integral a todos os cidadãos. (FIGUEIREDO, 2005).

Um esforço bem sucedido de classificação das abordagens possíveis para avaliação em saúde foi desenvolvido por Donabedian (1980), que concebeu a tríade “estrutura, processo e resultado”. A estrutura corresponde às características relativamente estáveis dos seus provedores, aos instrumentos e recursos, bem como às condições físicas e organizacionais. O processo corresponde ao conjunto de atividades desenvolvidas na relação entre profissionais e pacientes, e os resultados são as mudanças verificadas no estado de saúde dos pacientes que pudessem ser atribuídas a um cuidado prévio. Também poderia ser considerada como resultado a satisfação do usuário decorrendo do cuidado prestado. (DONABEDIAN, 1980).

A incorporação da avaliação como prática nos diversos níveis de serviços de saúde, pode propiciar aos seus gestores informações requeridas para a definição de estratégias de intervenção. Rotineiramente são registradas inúmeras informações, que ficam guardadas, mas, se utilizadas poderiam demonstrar através de uma análise a situação de saúde dos município.

Sendo assim, nesta pesquisa será avaliado o serviço do Sistema Público de Saúde (SUS) dos municípios Matinhos e Guaratuba, no litoral do Paraná.

Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimada em 2014 é de 64.193 habitantes nestes dois municípios.

Localizada no litoral paranaense, Matinhos foi descoberta em 1820 e seus habitantes primitivos eram os índios Carijós. Os primeiros colonizadores foram os portugueses e italianos que fundaram colônias agrícolas. A origem do nome decorre da mata baixa (mata de restinga, rica em epífitas) que era conhecida como matinho. Sua população estimada para 2014 é de 29.498 pessoas e possui uma extensão territorial de 117,743 km². Os balneários são alguns dos responsáveis pela grande movimentação dos veranistas que procuram as Praias do Paraná. (IBGE, 2015).

Segundo algumas fontes secundárias e controversas, Guaratuba é um dos mais antigos municípios do estado, estando entre os dois que foram fundados no regime colonial. Então, por Portaria de 5 de dezembro de 1765, D. Luiz Antônio de Souza Botelho Mourão, houve por bem incumbir a seu irmão, Afonso Botelho de Sam Payo e Souza, Tenete-Coronel das Tropas Auxiliares e figura de relevo no governo da Capitania de Paranaguá, de formar uma povoação na enseada de Guaratuba. Como não existia elemento humano para um povoamento rápido, Afonso Botelho apelou para o Capitão-General da Capitania de São Paulo, no sentido de que enviasse colonizadores. Com a chegada desses colonizadores, o povoado desenvolveu-se rapidamente. Todavia, necessidade de ordem militar, principalmente, face à tentativa de ocupação da ilha de Santa Catarina, em 1768, por forças espanholas, impeliram o governo da Capitania, a elevar a povoação de Guaratuba à categoria de Vila. Assim, em 27 de abril de 1771, a povoação de Guaratuba foi elevada à categoria de Vila com o nome de São Luiz de Guaratuba da Marinha. Em 1938, foi extinto o município, passando a constituir um Distrito do Município de Paranaguá. Em 1947, foi restaurado o Município de Guaratuba, desmembrado do Município de Paranaguá. (IBGE-2015).

O topônimo, de origem indígena, significa: GUARÁ: a ave, a garça; e TUBA: muito. Evidente alusão a enorme quantidade desses pássaros encontrados naquela baía. Esta cidade tem sua população estimada segundo IBGE de 2014 em 34.765 pessoas moradoras no município e possui uma extensão territorial de 1.326,791 km².

Os dois municípios acima citados, vizinhos de territorialidade, sobrevivem principalmente da sazonalidade turística do litoral do Paraná, conforme o Instituto Brasileiro de Pesquisa, estes possuem setores dentro da pecuária e da produção agrícola que não superestimam valores de produto interno bruto. Em períodos sazonais, dito como “temporadas”, período de férias veraneias, conforme calendário escolar, são os de maior movimento turístico local e sua contribuição para os comércios é o que gera renda a maioria da população local.

Esses períodos são noticiados e registrados em jornais regionais; a exemplo da Gazeta do Povo, publicada em 15/12/12 por Fernanda Trissoto, em que evidenciam-se o aumento da população, chegando a mais de 2 milhões de pessoas no litoral para suas comemorações festivas como o ano novo e o carnaval.

O objetivo deste trabalho é avaliar os itens de estrutura, processo e resultado na atenção a saúde, segundo uma análise sugestiva e comparativa dos dados encontrados no Sistema de Informação em Saúde – SUS, nestes dois municípios supracitados.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada é uma abordagem descritiva, utilizando dados secundários e disponíveis ao acesso público. Os dados possuem características quantitativas, conforme o próprio termo indica, significa quantificar serviços e dados, na forma de coleta de informações.

Para a coleta de dados foram utilizadas as seguintes fontes de informação: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com valores mais recentes de dados de 2009 a 2014 sobre os municípios de Matinhos e Guaratuba, no litoral do Paraná.

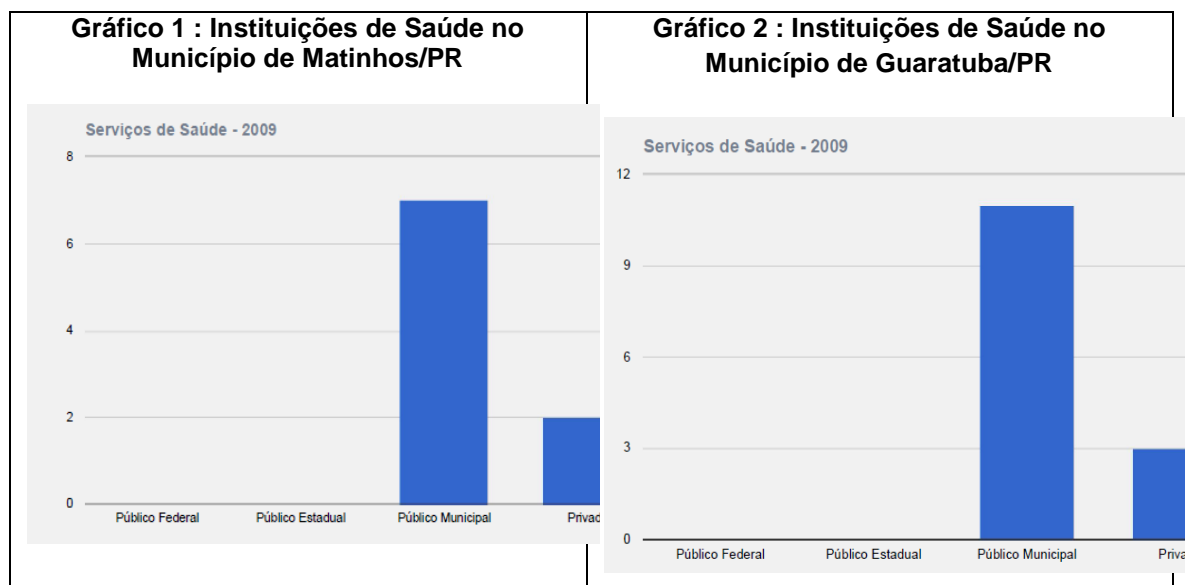
Esses dados foram utilizados para realizar uma comparação entre os municípios, avaliando seus itens de estrutura e serviços oferecidos. Os resultados encontrados não seguiu um sistema de avaliação, o método de avaliação de qualidade dos serviços de saúde por Donabedian, acima já citado,

não existiu atributos relevantes a pesquisa o qual pontuava valor insuficiente para classificação de qualidade em saúde.

Os resultados da pesquisa estão descritos na forma de gráficos e tabelas, a qual os autores realizaram um comparativo sugestivo sobre os valores e dados encontrados entre os municípios em texto subsequente.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com os resultados obtidos no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o município de Matinhos com 117,743 KM² possui 29.498 habitantes, e Guaratuba com 1.326,791 KM² possui 37.765 habitantes. Apesar de ambos os municípios serem litorâneos e terem sua economia baseado na sazonalidade, o município de Guaratuba em função da territorialidade, história e organização social, possui muitas comunidades rurais, inclusive com escolas e atendimento a saúde rural.



Fonte: IBGE/ 2015

De acordo com o IBGE/2015, o município de Matinhos (gráfico 1) possui 7 estabelecimentos de saúde pública e 2 privados, e Guaratuba (gráfico 2) 11 estabelecimentos públicos e 3 privados. Essa diferença entre os municípios pode estar relacionada a população residente, pela diferença territorial, pela

proximidade de Matinhos a capital do Estado e ao Município Regional de referencia – Paranaguá, e a forma de administração.

As tabelas 1 e 2 trazem dados referentes ao Saneamento Básico:

**Tabela 1: Saneamento Básico
Município: Matinhos - PR**

Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água		
Abastecimento Água	1991	2000
Rede geral	86,0	91,0
Poço ou nascente (na propriedade)	9,9	2,7
Outra forma	4,0	6,2

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária		
Instalação Sanitária	1991	2000
Rede geral de esgoto ou pluvial	13,5	20,5
Fossa séptica	68,1	59,1
Fossa rudimentar	12,7	13,5
Vala	1,7	1,7
Rio, lago ou mar	-	3,0
Outro escoadouro	0,4	0,7
Não sabe o tipo de escoadouro	1,1	-
Não tem instalação sanitária	2,5	1,5

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Proporção de Moradores por Tipo de Destino de Lixo		
Coleta de lixo	1991	2000
Coletado	77,8	97,0
Queimado (na propriedade)	10,5	2,3
Enterrado (na propriedade)	3,8	0,2
Jogado	7,7	0,2
Outro destino	0,0	0,3

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

**Tabela 2: Saneamento Básico
Município: Guaratuba - PR**

Proporção de Moradores por Tipo de Abastecimento de Água		
Abastecimento Água	1991	2000
Rede geral	73,1	85,6
Poço ou nascente (na propriedade)	24,7	12,9
Outra forma	2,2	1,5

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Proporção de Moradores por tipo de Instalação Sanitária		
Instalação Sanitária	1991	2000
Rede geral de esgoto ou pluvial	-	16,9
Fossa séptica	63,0	64,4
Fossa rudimentar	20,5	10,3
Vala	2,9	4,1
Rio, lago ou mar	-	1,1
Outro escoadouro	1,9	0,3
Não sabe o tipo de escoadouro	0,8	-
Não tem instalação sanitária	10,9	2,8

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Proporção de Moradores por Tipo de Destino de Lixo		
Coleta de lixo	1991	2000
Coletado	59,4	91,4
Queimado (na propriedade)	13,7	5,5
Enterrado (na propriedade)	6,0	1,5
Jogado	20,1	1,5
Outro destino	0,7	0,1

Fonte: IBGE/Censos Demográficos

Observa-se que em Matinhos 91% da população possui rede geral de abastecimentos, comparado com Guaratuba que 85,6%. Já na forma de poço ou nascente é de 12,9% em Guaratuba. Esses dados preocupam pois apresentam valores de instalação sanitária onde há desprezo de esgoto na água do mar, sendo a maior concentração no município de Matinhos (3%). Isto pode acarretar diversos problemas de saúde pública. Em relação ao destino dos resíduos sólidos e a segregação de resíduos fica falha os dados sobre os recicláveis e aterros clandestinos.

As tabelas 3 e 4, são baseadas em dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Tabela 3 : Números de Unidades de atendimento em Saúde, por tipo de unidade no Município de Matinhos - PR

Tipo de estabelecimento	Dez/2009				
	Público	Filantropico	Privado	Sindicato	Total
Central de Regulação de Serviços de Saúde	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Hemoterápica e ou Hematológica	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	-	-	-
Centro de Apoio a Saúde da Família	-	-	-	-	-
Centro de Parto Normal	-	-	-	-	-
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	1	-	-	-	1
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	-	1	2	-	3
Consultório Isolado	-	-	8	1	9
Cooperativa	-	-	-	-	-
Farmácia Medic Excepcional e Prog Farmácia Popular	-	-	-	-	-
Hospital Dia	-	-	-	-	-
Hospital Especializado	-	-	-	-	-
Hospital Geral	1	-	-	-	1
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	-	-	-	-	-
Policlínica	-	-	3	-	3
Posto de Saúde	5	-	-	-	5
Pronto Socorro Especializado	-	-	-	-	-
Pronto Socorro Geral	-	-	-	-	-
Secretaria de Saúde	-	-	-	-	-
Unid Mista - atend 24h: atenção básica, intern/urg	-	-	-	-	-
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	-	-	-
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	-	-	1	-	1
Unidade de Vigilância em Saúde	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Fluvial	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Pré Hospitalar - Urgência/Emergência	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Terrestre	-	-	-	-	-
Tipo de estabelecimento não informado	-	-	-	-	-
Total	7	1	14	1	23

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Nota: Número total de estabelecimentos, prestando ou não serviços ao SUS

Tabela 4 : Números de Unidades de atendimento em Saúde, por tipo de unidade no Município de Guaratuba - PR

Número de estabelecimentos por tipo de prestador segundo tipo de estabelecimento					
Tipo de estabelecimento	Dez/2009				
	Público	Filantropico	Privado	Sindicato	Total
Central de Regulação de Serviços de Saúde	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Hemoterápica e ou Hematológica	-	-	-	-	-
Centro de Atenção Psicossocial	-	-	-	-	-
Centro de Apoio a Saúde da Família	-	-	-	-	-
Centro de Parto Normal	-	-	-	-	-
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	8	-	-	-	8
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	-	-	3	-	3
Consultório Isolado	-	-	17	-	17
Cooperativa	-	-	-	-	-
Farmácia Medic Excepcional e Prog Farmácia Popular	-	-	-	-	-
Hospital Dia	-	-	-	-	-
Hospital Especializado	-	-	-	-	-
Hospital Geral	-	1	-	-	1
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	-	-	-	-	-
Policlínica	-	-	-	-	-
Posto de Saúde	3	-	-	-	3
Pronto Socorro Especializado	-	-	-	-	-
Pronto Socorro Geral	1	-	-	-	1
Secretaria de Saúde	-	-	-	-	-
Unid Mista - atend 24h: atenção básica, intern/urg	-	-	-	-	-
Unidade de Atenção à Saúde Indígena	-	-	-	-	-
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	-	-	2	-	2
Unidade de Vigilância em Saúde	1	-	-	-	1
Unidade Móvel Fluvial	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Pré Hospitalar - Urgência/Emergência	-	-	-	-	-
Unidade Móvel Terrestre	-	-	-	-	-
Tipo de estabelecimento não informado	-	-	-	-	-
Total	13	1	22	-	36

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Nas tabelas 3 e 4 podemos observar detalhadamente o número de unidades de saúde, públicas (federais, municipais e estaduais) e privadas. No município de Matinhos temos 23 tipos de estabelecimentos de saúde e no de Guaratuba 36 estabelecimentos. Estes são os meios de assistência a saúde da

população. Esses dados não demonstram claramente estabelecimentos que propõe ações de prevenção e promoção em saúde, um dos principais objetivos do SUS.

Na tabela 5 e 6 estão descritos tipos de serviço em saúde nos municípios de Matinhos e Guaratuba.

**Tabela 5: Tipos de Serviço
Município de Matinhos - PR**

Serviço prestado	SUS	Particular	Plano de Saúde	
			Público	Privado
Internação	1	-	-	-
Ambulatorial	10	14	1	5
Urgência	1	1	-	1
Diagnose e terapia	1	1	-	1
Vig. epidemiológica e sanitária	-	-	-	-
Farmácia ou cooperativa	-	-	-	-

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Leitos de internação por 1.000 habitantes	
Dez/2009	
Leitos existentes por 1.000 habitantes:	1,6
Leitos SUS por 1.000 habitantes	1,6

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Nota: Não inclui leitos complementares

**Tabela 6: Tipos de Serviço
Município de Guaratuba - PR**

Serviço prestado	SUS	Particular	Plano de Saúde	
			Público	Privado
Internação	1	1	-	1
Ambulatorial	17	21	1	7
Urgência	1	-	-	-
Diagnose e terapia	10	1	-	1
Vig. epidemiológica e sanitária	1	-	-	-
Farmácia ou cooperativa	-	-	-	-

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Leitos de internação por 1.000 habitantes	
Dez/2009	
Leitos existentes por 1.000 habitantes:	1,6
Leitos SUS por 1.000 habitantes	1,3

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Nota: Não inclui leitos complementares

As tabelas 5 e 6, demonstram os números de estabelecimentos por tipo de convênio e segundo tipo de atendimento prestado. Os leitos destinados a pacientes do SUS. Os resultados são muitos semelhantes quando equiparados.

Infelizmente esses valores de leitos são insuficientes para a população apresentada, comparando aos princípios do SUS na questão da Equidade, não a igualdade para a assistência em saúde, faltam leitos de atendimento.

Os municípios tem que recorrer a outros de referencia, ou a Regional de Paranaguá, até mesmo a outro Estado, devido que Guaratuba tem problemas na travessia da balsa, que interliga esta a Paranaguá.

Em relação aos Recursos Humanos as tabelas 7 e 8, descrevem os dados do CNES.

Tabela 7 : Recursos Humanos no Sistema Único de Saúde no Município Matinhos – PR

Dez/2009					
Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/1.000 hab	Prof SUS/1.000 hab
Médicos	72	57	15	3,0	2,4
.. Anestesista	6	6	-	0,3	0,3
.. Cirurgião Geral	-	-	-	-	-
.. Clínico Geral	30	24	6	1,3	1,0
.. Gineco Obstetra	10	7	3	0,4	0,3
.. Médico de Família	7	7	-	0,3	0,3
.. Pediatra	9	5	4	0,4	0,2
.. Psiquiatra	1	1	-	0,0	0,0
.. Radiologista	-	-	-	-	-
Cirurgião dentista	11	6	5	0,5	0,3
Enfermeiro	16	16	-	0,7	0,7
Fisioterapeuta	9	6	3	0,4	0,3
Fonoaudiólogo	8	8	-	0,3	0,3
Nutricionista	7	7	-	0,3	0,3
Farmacêutico	10	9	1	0,4	0,4
Assistente social	11	11	-	0,5	0,5
Psicólogo	5	5	-	0,2	0,2
Auxiliar de Enfermagem	26	26	-	1,1	1,1
Técnico de Enfermagem	25	25	-	1,0	1,0

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

Tabela 8: Recursos Humanos na Sistema Único de Saúde no Município Guaratuba – PR

Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas

Dez/2009					
Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/1.000 hab	Prof SUS/1.000 hab
Médicos	70	58	12	2,1	1,8
.. Anestesista	3	3	-	0,1	0,1
.. Cirurgião Geral	1	1	-	0,0	0,0
.. Clínico Geral	32	27	5	1,0	0,8
.. Gineco Obstetra	15	13	2	0,5	0,4
.. Médico de Família	3	3	-	0,1	0,1
.. Pediatra	3	2	1	0,1	0,1
.. Psiquiatra	1	1	-	0,0	0,0
.. Radiologista	1	-	1	0,0	-
Cirurgião dentista	19	11	8	0,6	0,3
Enfermeiro	14	14	-	0,4	0,4
Fisioterapeuta	13	7	6	0,4	0,2
Fonoaudiólogo	3	2	1	0,1	0,1
Nutricionista	-	-	-	-	-
Farmacêutico	6	4	2	0,2	0,1
Assistente social	3	2	1	0,1	0,1
Psicólogo	6	5	1	0,2	0,2
Auxiliar de Enfermagem	46	46	-	1,4	1,4
Técnico de Enfermagem	33	33	-	1,0	1,0

Fonte: CNES. Situação da base de dados nacional em 10/04/2010.

Nota: Se um profissional tiver vínculo com mais de um estabelecimento, ele será contado tantas vezes quantos vínculos houver.

Ao analisarmos a tabela 7 e 8 constatamos que o município de Matinhos possui mais profissionais na área da saúde do que Guaratuba, mesmo possuindo um número menor de estabelecimentos como já citado no Gráfico 1 e 2, o quadro de recursos humanos deixa a desejar quando avaliamos os tipos de serviços oferecidos e ao número da população que necessita de atendimento. E em nota, registra e acresce o mesmo profissional se ele tiver mais de um vínculo em outros estabelecimentos, ou seja acaba sendo quantificado várias vezes. Tendo que na área de saúde diversos profissionais tem a possibilidade de trabalhar por plantão.

As tabelas 9 e 10 trazem dados sobre as Doenças e Atendimento Hospitalares nos municípios de Matinhos e Guaratuba.

Tabela 9 : Doenças de atendimento hospitalar no Município Matinhos – PR

Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10 (por local de residência)										
2009										
Capítulo CID	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	60 e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8,5	12,4	5,6	4,0	2,0	2,2	5,1	5,8	5,2	4,1
II. Neoplasias (tumores)	-	2,9	-	4,0	-	4,6	10,6	7,7	9,8	4,7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1,2	1,0	-	-	-	0,3	-	1,0	0,6	0,3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	1,0	-	2,0	-	1,9	5,6	1,0	3,4	2,0
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	0,7	5,5	2,8	-	0,6	3,1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3,8	2,8	6,0	-	0,7	-	2,9	1,7	1,1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	2,8	-	-	0,3	2,3	2,9	2,3	0,8
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	5,6	-	-	0,1	-	-	-	0,2
IX. Doenças do aparelho circulatório	6,1	1,9	-	2,0	1,4	8,2	26,9	32,7	33,3	11,1
X. Doenças do aparelho respiratório	35,4	41,0	22,2	8,0	3,4	6,1	7,4	15,4	11,5	11,4
XI. Doenças do aparelho digestivo	7,3	5,7	11,1	6,0	4,1	9,7	14,4	6,7	6,3	9,1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2,4	2,9	2,8	4,0	3,4	1,0	1,4	1,9	2,3	1,7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1,2	1,0	-	2,0	0,7	1,3	1,9	-	0,6	1,2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1,2	5,7	25,0	10,0	4,7	4,6	4,6	6,7	6,3	5,4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	20,0	62,2	38,5	-	-	-	25,7
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	22,0	-	-	-	-	-	-	-	-	1,3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4,9	4,8	-	-	1,4	0,3	-	-	-	0,9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1,2	-	5,6	2,0	-	0,9	2,3	1,0	1,1	1,1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1,2	7,6	5,6	28,0	14,9	9,1	6,5	3,8	5,2	8,9
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7,3	8,6	11,1	2,0	1,4	4,9	8,3	10,6	9,8	5,9
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/05/2010.

Tabela 10: Doenças de atendimento hospitalar no Município Guaratuba – PR

Distribuição Percentual das Internações por Grupo de Causas e Faixa Etária - CID10 (por local de residência)										
2009										
Capítulo CID	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 49	50 a 64	65 e mais	60 e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11,2	15,3	11,8	8,9	4,2	5,9	5,9	9,6	8,9	7,1
II. Neoplasias (tumores)	-	-	1,5	1,3	4,2	4,2	5,4	7,6	6,9	4,2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	0,7	1,5	-	1,1	2,6	1,2	2,3	1,8	1,9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0,8	2,2	4,4	-	0,8	2,9	8,6	7,9	8,1	3,9
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	3,3	0,5	0,3	0,2	1,8
VI. Doenças do sistema nervoso	-	2,9	4,4	1,3	0,8	0,8	1,0	0,7	0,7	1,0
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	0,3	0,7	1,7	1,6	0,4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	0,7	-	-	0,4	-	-	-	-	0,1
IX. Doenças do aparelho circulatório	4,0	-	-	1,3	0,4	8,4	30,8	31,4	32,0	12,4
X. Doenças do aparelho respiratório	40,0	46,7	26,5	29,1	4,5	7,6	12,3	15,8	15,4	13,5
XI. Doenças do aparelho digestivo	2,4	5,8	4,4	13,9	2,3	7,6	11,3	8,6	7,6	7,5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1,6	6,6	8,8	5,1	0,8	0,8	2,0	2,6	2,2	1,8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0,8	-	1,5	5,1	0,8	2,7	3,2	1,3	1,8	2,2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2,4	2,2	4,4	6,3	16,2	11,5	6,2	5,6	5,8	9,3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	7,6	58,1	30,6	-	-	-	21,0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31,2	-	-	-	-	-	-	-	-	1,4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2,4	0,7	2,9	-	0,4	0,1	-	-	-	0,3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0,8	-	1,5	-	-	1,0	1,2	1,0	1,1	0,9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0,8	12,4	19,1	17,7	4,5	7,1	5,4	1,7	3,1	6,6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1,6	3,6	7,4	2,5	0,8	2,3	4,2	2,0	2,7	2,6
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: SIH/SUS. Situação da base de dados nacional em 03/05/2010.

As tabelas 9 e 10, trazem valores, por grupo de causa e faixa etária sobre as taxas de internamento por doenças mais características, o que nos resalta o alto valor elevado de doenças infecciosas e parasitárias no município de Guaratuba. Esses dados podem estar correlacionados ao acesso do sistema de saneamento básico e também por Guaratuba ter características rurais.

A maior causa de internamentos é por puerpério, ou seja partos. Outras doenças também significativas são da de Aparelhos Circulatórios acima de 50 anos e Respiratórios de Crianças, Adolescentes e Idosos.

Tabela 11: Mortalidade por causa no Município Matinhos – PR

Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes)							
Causa do Óbito	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Aids	7,4	10,7	13,6	6,2	14,8	17,1	33,4
Neoplasia maligna da mama (/100.000 mulheres)	29,9	7,1	13,7	-	-	5,7	16,7
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulh)	15,0	21,4	20,5	6,2	6,0	17,1	-
Infarto agudo do miocárdio	52,1	35,5	20,4	27,9	32,7	28,5	62,6
Doenças cerebrovasculares	48,3	21,3	47,6	43,4	32,7	37,0	58,4
Diabetes mellitus	29,7	14,2	27,2	18,6	26,7	11,4	54,2
Acidentes de transporte	18,6	28,4	17,0	24,8	26,7	22,8	45,9
Agressões	18,6	7,1	6,8	3,1	5,9	31,3	41,7

Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

Nota: Dados de 2008 são preliminares.

Tabela 12: Mortalidade por causa no Município Guaratuba – PR

Coeficiente de Mortalidade para algumas causas selecionadas (por 100.000 habitantes)							
Causa do Óbito	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Aids	27,4	16,6	16,1	6,0	14,7	17,1	18,6
Neoplasia maligna da mama (/100.000 mulheres)	7,0	6,8	13,1	18,5	-	11,5	12,5
Neoplasia maligna do colo do útero (/100.000 mulh)	7,0	13,5	-	-	-	5,8	6,3
Infarto agudo do miocárdio	65,1	46,5	90,3	54,4	49,9	79,7	58,8
Doenças cerebrovasculares	30,8	46,5	58,0	39,3	23,5	82,5	55,7
Diabetes mellitus	17,1	29,9	32,2	27,2	23,5	31,3	21,7
Acidentes de transporte	51,4	39,9	25,8	18,1	26,4	5,7	12,4
Agressões	13,7	19,9	6,4	21,2	14,7	37,0	80,5

Fonte: SIM. Situação da base de dados nacional em 14/12/2009.

Nota: Dados de 2008 são preliminares.

Nas tabelas 11 e 12, temos dados de mortalidade nos municípios, cujos números, majoritariamente, crescem conforme os anos. Doenças que devem e podem ser prevenidas e quando detectadas ainda tratadas, tal qual a Aids Doenças Crônicas como Diabetes, Cardiopatias e Neoplasias (Câncer).

Dados como a violência e acidentes de acordo com os valores apresentados pelo DATASUS 2008, houve um expressivo aumento que acomete tanto a segurança pública quanto ao sistema de saúde.

Os dados descritos nas tabelas 13 e 14 são referentes ao Orçamento Público em Saúde. Retirados do SIOPS no DATASUS.

Tabela 13: Orçamento Público do SUS no Município Matinhos – PR

Município: Matinhos - PR				
Dados e Indicadores	2006	2007	2008	2009
Despesa total com saúde por habitante (R\$)	279,74	383,98	404,48	295,96
Despesa com recursos próprios por habitante	229,88	292,55	307,70	244,50
Transferências SUS por habitante	55,62	87,76	85,32	63,45
% despesa com pessoal/despesa total	42,8	78,4	75,2	59,3
% despesa com investimentos/despesa total	0,5	0,5	-	1,7
% transferências SUS/despesa total com saúde	19,9	22,9	21,1	21,4
% de recursos próprios aplicados em saúde (EC 29)	29,4	26,2	29,1	20,3
% despesa com serv. terceiros - pessoa jurídica /despesa total	39,9	8,1	7,1	15,9
Despesa total com saúde	9.424.036,68	8.968.602,13	9.694.536,97	7.080.732,78
Despesa com recursos próprios	7.744.116,70	6.833.037,28	7.374.998,27	5.849.573,38
Receita de impostos e transferências constitucionais legais	26.339.412,55	26.080.353,33	25.324.972,61	28.767.951,90
Transferências SUS	1.873.728,94	2.049.898,70	2.044.899,41	1.517.996,25
Despesa com pessoal	4.035.122,29	7.030.296,73	7.289.630,35	4.200.365,24

Fonte: SIOPS. Situação da base de dados nacional em 24/05/2010.

Tabela 14: Orçamento Público do SUS no Município Guaratuba – PR

Município: Guaratuba - PR				
Dados e Indicadores	2006	2007	2008	2009
Despesa total com saúde por habitante (R\$)	176,23	299,75	254,07	275,32
Despesa com recursos próprios por habitante	127,61	205,06	232,56	207,24
Transferências SUS por habitante	51,00	42,18	29,03	58,46
% despesa com pessoal/despesa total	30,4	30,5	48,6	70,2
% despesa com investimentos/despesa total	3,1	2,1	0,4	0,4
% transferências SUS/despesa total com saúde	28,9	14,1	11,4	21,2
% de recursos próprios aplicados em saúde (EC 29)	18,0	23,6	24,5	21,3
% despesa com serv. terceiros - pessoa jurídica /despesa total	43,0	47,0	32,3	12,8
Despesa total com saúde	6.009.286,80	9.230.349,94	8.210.427,03	9.032.127,16
Despesa com recursos próprios	4.351.398,01	6.314.517,63	7.515.246,36	6.798.779,95
Receita de impostos e transferências constitucionais legais	24.192.043,56	26.753.759,17	30.695.436,70	31.895.853,37
Transferências SUS	1.738.977,10	1.298.871,29	938.193,36	1.917.894,33
Despesa com pessoal	1.828.758,19	2.813.939,97	3.993.480,45	6.337.999,87

Fonte: SIOPS. Situação da base de dados nacional em 24/05/2010.

As tabelas 13 e 14 nos trazem valores sobre o investimento em saúde pública. Apesar da despesa total com saúde do município de Guaratuba ser maior do que de Matinhos quando esta análise é per capita, Matinhos chegou a gastar quase 300,00 reais por habitante. Sendo que a transferência do SUS por habitante 63,45 reais, esta mesma proporção se repete no município de Guaratuba.

Outro dado importante que não consta na tabela para estes municípios, esta relacionado a alta temporada de verão, no qual não há registros no SIS sobre o repasse da esfera Estadual durante a “Operação Verão”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos gráficos e tabelas evidenciou-se uma dificuldade na interpretação destes resultados, em que se equiparam e corroboram quanto à situação dos municípios litorâneos. São cidades vizinhas e próximas e com realidades semelhantes, vivem do turismo sazonal, pecuária e agricultura local. Infelizmente a qualidade e recursos de saúde pública são precários.

Conforme entrevista publicada no Jornal a Gazeta do Povo por Fernanda Trissoto em 2012. A Responsável pela política de saneamento no litoral, a SANEPAR, reconhece que apenas 43% da região é atendida pela rede de tratamento, mas informa que o sistema será ampliado nos próximos anos. A questão do esgoto do litoral é complexa e depende de uma ação conjunta do poder público e da população. “Muitos moradores deixam de fazer a ligação de esgoto correta e continuam usando as fossas sépticas, que também não são construídas de maneira correta. O resultado disso é uma intensa contaminação do lençol freático e,

consequentemente, dos rios e das praias”, explica. O professor Paulo Henrique Marques, coordenador do curso de Gestão Ambiental da UFPR.

Os dados apresentados pela Gazeta do Povo são importantes e corroboram com o professor Paulo Henrique Marques e representam a ausência de uma política em prevenção em saúde relacionadas as doenças de veiculação hídrica. Tais doenças subnotificadas nos SIS, por exemplo não nos permitem avaliar de forma criteriosa a qualidade dos serviços de saúde a partir dos sete pilares de Donabedian.

Todo o ano os serviços públicos ofertados no litoral recebem um reforço na alta temporada. Este chamados como “Operação Verão” infelizmente não são correlacionados aos dados estatísticos disponíveis dos municípios. São recursos exclusivos em apenas determinados períodos. Como o de Segurança pública com o aumento do efetivo da força policial, civil e militar. Aumento na fiscalização de trabalho, meio ambiente e de saúde. Melhoria nos recursos de saúde com aumento dos profissionais e centro de atendimentos e meios de transporte e resgate. Após as temporadas a população se vê à mercê do atendimento oferecido, precário, indisponível e sem continuidade.

Com os dados que obtivemos aos sete pilares da qualidade de Donabedian (1980), que fala da eficácia, eficiência, efetividade, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade, entre os municípios em destaque, ambos se equiparam aos resultados encontrados. Porém a comparação a grandes centros e ao período de sazonalidade não foram possíveis de estudo.

O Sistema de Informação em Saúde, apesar de estar em constante melhoria e renovação, possui muitas falhas em relação a qualidade, a interligação e alimentação das informações, o que muitas vezes nos oferecem dados sub ou sobre notificados. Desta forma tanto a análise de Donabedian assim como avaliações de impactos de políticas de saúde, ações e metas prioritárias, análise de processo e indicadores, ficam comprometidos, pois a ausência de dados importantes desfavorece a utilização de dados secundários em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, CA. Avaliação de desempenho de serviços de saúde. Rev Saude Publica 1991; 25:64-71.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). PNASS – Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde: resultado do processo avaliativo 2004-2006. Brasília: Anvisa; 2007.

_____. Portal da Saúde- DATASUS – Departamento de Informática do SUS. Sistema e Aplicativos. Disponível em : <http://datasus.saude.gov.br/> Acesso em: 10/08/2014.

_____. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/> Acesso em: 02/04/2014.

DONABEDIAN, A., 1980. Basic approaches to assessment: structure, process and outcome. In: Explorations in Quality Assessment and Monitoring (A. Donabedian), vol. I, pp. 77-125, Ann Arbor, Michigan: Health Administration Press.

DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. Arch Pathol Lab Med 1990; 114:1115-1119

FIGUEIREDO, N.M.A. Práticas de enfermagem: Ensinando a cuidar em saúde pública. São Paulo (SP): Yendis, 1ª edição, 2005. p. 62

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Indicadores Sociodemográficos e de Saúde. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em: 10/12/2014.

LIMA, Antônio Fernandes Costa and KURGANCT, Paulina. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. Rev. bras. enferm. [online]. 2009, vol.62, n.2, pp. 234-239. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000200010>. Acesso em: 10/10/2014.

TRISSOTO, F. O Paraná é minha Praia. Jornal a Gazeta do Povo de 15/12/2012. Disponível em: <http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/o-parana-e-a-minha-praia-2vq6ks6jqb9ff0ouzmpo8lqvi> Acesso em: 10/04/2015.